

CONSTANCIA: A despacho del señor juez las presentes diligencias, a fin de que se surta la impugnación formulada por la **EPS SANITAS** frente al fallo proferido el **10 de diciembre de 2020**, por el **Juzgado Octavo Civil Municipal de Manizales, Caldas**. Sírvase Proveer.

Febrero 8 de 2021

JUAN FELIPE GIRALDO JIMÉNEZ
SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES

Manizales, ocho (28) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE	FANEDIS SOTO MAHECHA
ACCIONADO	EPS SANITAS
RADICADO	17001-40-03-008-2020-00580-02
SENTENCIA	14

Procede el Despacho a desatar el recurso de impugnación formulado por la EPS SANITAS, frente a la sentencia de tutela proferida el **10 de diciembre de 2020**, por el **Juzgado Octavo Civil Municipal de Manizales, Caldas**, dentro de la acción de tutela de la referencia.

1. ANTECEDENTES

La actual acción constitucional, fue formulada por la señora **FANEDIS SOTO MAHECHA** en busca de la protección sus derechos fundamentales a la **VIDA, DIGNIDAD, SALUD** y **SEGURIDAD SOCIAL**; además, para que se ordene a la entidad accionada le autorice y realice los servicios médicos denominados *“EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO –PAQUETE E INSERCIÓN (IMPLANTE) DE MARCAPASOS BICAMERAL – PAQUETE ÚNICA VIA”* con la exoneración de cuotas moderadoras y copagos.

Como fundamento de las pretensiones la accionante expuso que:

Tiene 39 años de edad, se encuentra afiliada en el régimen contributivo del SGSS en salud a la EPS SANITAS, fue diagnosticada como **“PACIENTE PORTADORA DE MARCAPASOS – MEDTRONIC SENSIA”**, desde hace 16 años es portadora de marcapasos, que luego que en febrero del año 2020 le efectuaron una intervención quirúrgica dicho aparato dejó de -capturar- y en razón a ello el especialista en **“ELECTROFISIOLOGÍA”** le formuló **“EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO - PAQUETE E INSERCIÓN**

(IMPLANTE) DE MARCAPASOS BICAMERAL -PAQUETE- ÚNICA VÍA”.

No obstante, por concepto de copago le exigen el pago de \$1.010.000, bajo el argumento que está clasificada en la categoría B, pero no cuenta con los recursos económicos para hacerse cargo de dicho pago, pues es ama de casa, depende económicamente de su esposo quien trabaja en la SUPER DE ALIMENTOS y allí percibe un salario mensual de \$1.000.000., de los cuales debe pagar \$450.000 de arrendamiento en el barrio del Carmen de Manizales y con lo restante pagar alimentación, vestuario y demás necesidades básicas de ellas y cuatro personas más, que el único bien con el que cuenta es con una motocicleta avaluada en \$3.600.000.

Luego de que fue admitida la presente acción de amparo constitucional, la entidad accionada, esto es, la **EPS SANITAS** manifestó que la señora Fanedis Soto Mahecha se encuentra afiliada al Sistema de Salud como beneficiaria del señor Jhon Palacio Rincón quien cuenta con ingresos de \$2.211.380, que a ésta le ha garantizado todos los servicios médicos que ha requerido, que considera improcedente disponer la exoneración de copagos y cuotas moderadoras en razón a que la señora Soto Mahecha no aportó al presente trámite prueba alguna con la que se pueda constatar que con el pago de la cuota moderadora que debe pagar para la realización de la intervención médica que tiene pendiente se afecte su mínimo vital

1.1. Decisión de primera de Primera Instancia:

Mediante fallo del 10 de diciembre de 2020, la juez a quo puso fin a la primera instancia amparando los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad, seguridad social y petición de la señora FANEDIS SOTO MAHECHA, en consecuencia ordenó a la EPS SANITAS que de forma inmediata le realice el servicio médico denominado “*EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO – PAQUETE E INSERCIÓN (IMPLANTE) DE MARCAPASOS BICAMERAL – PAQUETE – ÚNICA VIA*” absteniéndose de cobrarle para la realización de esa atención y de los servicios médicos que se deriven de la patología que esta padece “*MEDTRONIC SENSIA*” el pago de cuotas moderadoras y/o copagos.

1.2. Impugnación

Dentro del término legal la **EPS SANITAS** impugnó la referida providencia, argumentando que la accionante tiene la obligación de pagar cuotas moderadoras y/o copagos para la realización de la cirugía autorizada con el N° 136842155, que para el caso concreto asciende a \$ 1.010.000

toda vez que esta es beneficiaria amparada con categoría B , suma que no estima caprichosa en virtud a que el valor sobre el cual el cónyuge de la mencionada cotiza es de \$2.211.38, sin que ello pueda considerarse una barrera administrativa para la atención medica de la señora Mahecha Soto, pues dicho rubros los exige por así disponerlo el Acuerdo 260 de 2004

2. CONSIDERACIONES

2.1. Planteamiento del problema jurídico

Procede entonces este despacho a determinar en sede de impugnación, si el fallo de primera instancia fue acertado con los ordenamientos dados a la EPS SANITAS relacionados con la exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras a la señora Fanedis Soto Mahecha, si se encuentran ajustados a derecho, esto es, si se configuran los presupuesto normativos y jurisprudenciales para proceder con dicha exoneración.

2.2. Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios

El artículo 49 de la Constitución Política establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado con la garantía a todas las personas del acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; norma que aunada a la estructuración del Sistema de Seguridad Social en Salud (ley 100 de 1993) atribuyen a diferentes actores del sistema, definidas funciones a fin de materializar el derecho en comento, encontrando en el artículo 177 y siguientes ibídem, una responsabilidad concreta en las EPS en relación con la prestación de los servicios requeridos por los afiliados al SGSSS, así se tiene lo siguiente:

“Artículo. 177.-Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.

Aunado a lo anterior y de la responsabilidades de los diferentes actores intervinientes en la prestación de los servicios de salud tenemos que: **i)**

mediante acuerdo 32 del 2012 de la COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de dieciocho a cincuenta y nueve años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del Régimen Subsidiado, ii) a su vez la resolución 6408 de 2016 del Ministerio de la Protección Social Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en sus artículos Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios de salud, Artículo 15. Atribución de responsabilidad de los en salud descritos y de más normas fijan en las EPS la responsabilidad referente a la prestación efectiva e integral de los servicios de Salud. ii) de igual forma la Resolución 3951 de 2016 del treinta y uno (31) de Agosto de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y fijó los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía hoy ADRES, provistas a los afiliados del régimen contributivo, estableciendo en su artículo 4 numeral 2 reglamentación, la garantía del suministro del servicio y tecnologías sin cobertura POS, atribuyendo tal responsabilidad a las E.P.S.

2.3. El sistema legal de pagos moderadores y las reglas de exoneración de copagos y cuotas moderadoras

Es pertinente manifestar que el SGSSS, amparado bajo el principio de sostenibilidad financiera, determinó herramientas que permitiese la financiación del sistema como también un uso razonado del mismo; es así que se establecieron los denominados pagos moderadores conformados por **i) Cuotas moderadoras**¹, **ii) Copagos**² **iii) Cuotas de recuperación.**

No obstante, la misma normatividad con su desarrollo jurisprudencial, fijo como parámetro de aplicación de los pagos moderadores la capacidad económica del afiliado y el tipo de patología, en tanto y cuanto los mismos no podían constituirse como barreras para el acceso a los servicios de salud, y la satisfacción de derecho fundamental correspondiente. En lo particular, se tiene la siguiente regla de derecho.

¹ Acuerdo 260 de 2004, artículo 1: *Cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.*

² Acuerdo 260 de 2004, artículo 2: *son "los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado los cuales son aplicados de manera exclusiva a los afiliados beneficiarios, con el objetivo de financiar el sistema*

“Ley 100 de 1993. Artículo 187: de los pagos moderadores. Artículo declarado CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-542 de 1998. (...)

En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres. Para evitar la generación de restricciones al acceso por parte de la población más pobre, tales pagos para los diferentes servicios serán definidos de acuerdo con la estratificación socioeconómica y la antigüedad de afiliación en el sistema, según la reglamentación que adopte el Gobierno Nacional, previo concepto del consejo nacional de seguridad social en salud.

Artículo 6º. Servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras. Se aplicarán cuotas moderadoras a los siguientes servicios, en las frecuencias que autónomamente definan las EPS:

...

Parágrafo 2º. Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios”.

Frente a la cual la H. Corte Constitucional se pronunció haciendo referencia a las causales de exoneración con su respectiva carga probatoria.

“11. Del mismo modo, la jurisprudencia constitucional ha establecido que, “dado que el estado Colombiano es un Estado Social de Derecho que tiene como uno de sus principios fundantes el de solidaridad, cada individuo debe contribuir en la medida de sus posibilidades a la financiación del Sistema sin que ello devenga necesariamente en una barrera al acceso a los servicios de salud, como quiera que no puede obligarse a lo imposible y, por consiguiente, resultaría desproporcionado exigirle a alguien que no cuenta con recursos económicos suficientes, el cubrimiento del valor de un pago compartido y el aporte al Sistema como condicionamiento para la prestación de la atención médica que necesita”.

(...)

6.13. Ahora bien, para establecer cuando hay lugar a la exoneración, la misma jurisprudencia ha fijado unos criterios de interpretación que deben ser evaluados por el operador jurídico. Así, los citados criterios son los siguientes: “(i) es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o

penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad. ”³.

3. Análisis del caso Concreto

Lo que se encuentra probado.

- Que la señora FANEDIS SOTO MAHECHA se encuentra afiliada a la EPS SANITAS en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria, actualmente tiene 40 años de edad, fue diagnosticada con la patología denominada “*MEDTRONIC SENSIA*”, para lo cual sus médicos tratantes le ordenaron “*EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO – PAQUETE E INSERCIÓN (IMPLANTE) DE MARCAPASOS BICAMERAL – PAQUETE – ÚNICA VIA*”.

- Que la prestación de los antedichos servicios de salud requeridos por la accionante está condicionada al pago de copagos y/o cuotas moderadoras.

- Que el núcleo familiar del cual hace parte la accionante, según manifestó la actora no tiene capacidad económica para sufragar los gastos necesarios para atender los procedimientos médicos ordenados a la señora FANEDIS SOTO MAHECHA, ni cancelar los pagos moderadores que son requeridos para tal efecto, pues el único sustento económico de la familia deviene su cónyuge quien percibe mensualmente \$1.000.000.

- Que la entidad accionada manifestó que el cónyuge de la señora Soto Mahecha percibe mensualmente más de \$2.000.000, pero no aportó prueba alguna que permita corroborar tal situación.

Caso concreto

Descendiendo al caso concreto, tenemos que la accionada al presentar su recurso de impugnación frente a la sentencia objeto de controversia, concretó sus reparos en relación con que estima que no se debió conceder en favor de la señora Fanedis Soto Mahecha la exoneración de las cuotas moderadoras y/ copagos, pues insiste en que el cónyuge de esta y de quien es beneficiaria en la afiliación del sistema general de seguridad social en salud percibe ingresos mensuales superiores a \$2.000.000.

Por lo anterior, y como quedó planteado en el problema jurídico a resolverse, este despacho judicial limitará su estudio al punto objeto de impugnación, en tanto que al no objetarse los demás ordinales del fallo

³ Sentencia T-115/16

tutelar de primera instancia, tales ordenamientos tuitivos permanecerán incólumes con los efectos jurídicos que de ello deviene.

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del acuerdo 260 de 2001, *se entiende por cuota moderadora aquellos pagos que se efectúan y que tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.*

Frente a lo cual debe indicarse que la Exoneración de dichos rubros debe predicarse frente a la prestación de los servicios de salud requeridos por la señora Soto Mahecha, dadas las reglas de exoneración fijadas por la jurisprudencia nacional, ello fundado en que los pagos de moderadores no pueden convertirse en barreras de acceso a los servicios de salud para los más pobres.

Presupuesto que es predicable respecto de la situación socioeconómica del núcleo familiar del cual hace parte la señora Fanedis, pues quedó debidamente demostrado la incapacidad económica de ella y de su familia para sufragar cualquier pago moderador de los exigido para la prestación de cualquier servicio de salud en favor de la accionante con ocasión de la patología padecida por aquella, pues esta afirmó que carece de los recursos económicos para ello, en consecuencia y en aplicación de las notas de jurisprudencia previamente citadas a la entidad accionada le correspondía desvirtuar dicha afirmación indefinida, sin embargo, la EPS SANITAS se limitó a señalar que el cónyuge de la actora tiene ingresos superiores a \$2.000.000 pero no aportó prueba alguna que permitiera evidenciar ello, es decir, que esa entidad prestadora de servicios de salud, a pesar que le correspondía demostrar que la carencia de recursos económicos argüida por la señora Fanedis no era cierta, no lo hizo.

Consideraciones que fueron tenidas en cuenta por la juez a quo al momento de proferirse la sentencia del 10 de diciembre de 2020, como puede advertirse en el acápite de la parte considerativa, motivo por el que a criterio de este despacho judicial tales exigencias económicas (cobro de copagos y /cuotas moderadoras) podrían generar una barrera de acceso a los servicios de salud de la accionante.

Adicionalmente, el tratamiento de la patología que padece la señora Soto Mahecha debe ser garantizado sin el deber de asumir copago y/o cuota moderadora alguna dada su necesidad y urgencia. En consecuencia, este Juez Constitucional considera procedente exonerar de todo pago

moderador que pueda causarse por los servicios de salud que requiera la accionante, motivo por el que se confirmará la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Manizales el 10 de diciembre de 2020.

Por lo anteriormente discurrido, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

FALLA

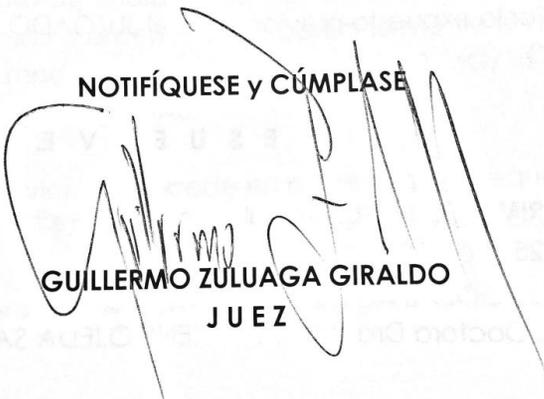
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el **10 de diciembre de 2020**, proferido por el **Juzgado Octavo Civil Municipal de Manizales**, con ocasión de la **ACCIÓN DE TUTELA** presentada por la señora **FANEDIS SOTO MAHECHA** en contra de la **EPS SANITAS**, por las razones expuestas en la parte motiva de la sentencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

CUARTO: HACER saber al Juzgado de primera instancia esta decisión para los efectos legales a que hubiere lugar, a través de oficio, en el cual se insertará la parte resolutive de este fallo, requiriéndolo además para que dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remita nuevamente a este despacho judicial el expediente del presente trámite constitucional atendiendo los criterios fijados por la H. Corte Constitucional para remitir al el expediente digital para su eventual revisión, esto es, separando el cuaderno por actuaciones e intervenciones y no en un solo archivo digital como se ya se hizo.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO
J U E Z

